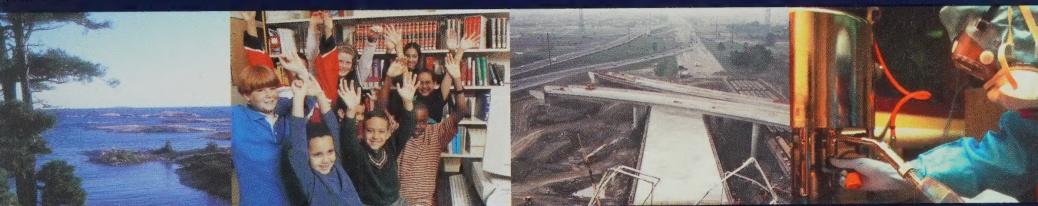


Ontario Budget

2000

CAZON
TR
-2000
073

Balanced Budgets - Brighter Futures



Our Health Care Commitment

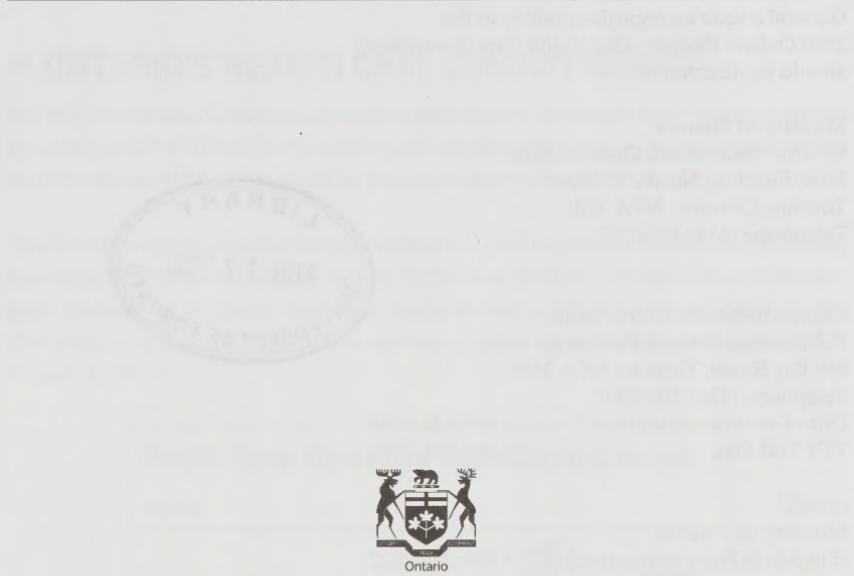
The Honourable Ernie Eves, Q.C.
Minister of Finance





Digitized by the Internet Archive
in 2022 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761115463598>



Our Health Care Commitment

General enquiries regarding policy in the
2000 Ontario Budget – Our Health Care Commitment
should be directed to:

Ministry of Finance
95 Grosvenor Street, Queen's Park
Frost Building North, 3rd Floor
Toronto, Ontario M7A 1Z1
Telephone (416) 325-0333

Copies are available free from:
Publications Ontario Bookstore
880 Bay Street, Toronto M7A 1N8
Telephone (416) 326-5300

Out-of-town customers call 1-800-668-9938
TTY Toll-Free 1-800-268-7095

or call:

Ministry of Finance
(English & French enquiries) 1-800-337-7222
Teletypewriter (TTY) 1-800-263-7776

For electronic copies of the documents, visit our WEB site at
<http://www.gov.on.ca/FIN/hmpage.html>

© Queen's Printer for Ontario, 2000

ISBN 0-7778-9631-1



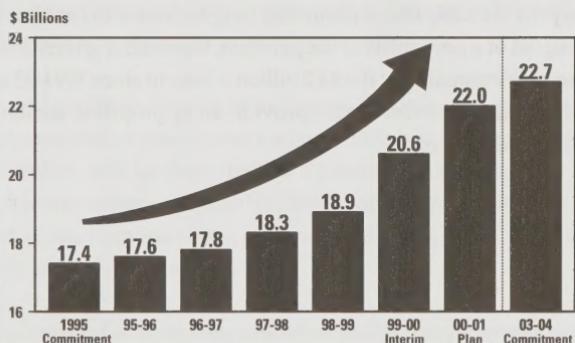
Le document *Budget de l'Ontario 2000 – Notre engagement en matière de santé*
est disponible en français.

■ ONTARIO'S HEALTH CARE COMMITMENT

In 1995, the Ontario Government made a commitment to protect health care operating spending at \$17.4 billion. That commitment was exceeded. In fact, health care spending in 1995-96 was \$17.6 billion and has increased every year since then.

The Government made a further commitment in 1999 to increase health care operating spending by 20 per cent, to \$22.7 billion, by the year 2003-04. The 2000 Ontario Budget puts Ontario on track to meet this commitment a full two years ahead of the Government's promise. Health base operating spending will reach a new high of \$22.0 billion in 2000-01.

Health Base Operating Spending Increases



Note: Ministry of Health and Long-Term Care base operating spending excludes capital, restructuring and major one-time costs.
Source: Ontario Ministry of Finance.

Since the mid-1990s, the Government has recognized that the Ontario health system needed to change. The system was built for the 1970s and served Ontarians well in the past. However, it was not equipped to deal with the new demands that changing times have placed on the system. These new demands include extraordinary advances in technology and pharmacology, along with an aging and growing population. The Government is acting to ensure that health services are in place to meet the needs of everyone in the province, today and tomorrow.

The overall goal is to ensure that the health care system is integrated, provided as close to home as possible and accessible to all Ontario residents.

While the Ontario Government is keeping its commitments to the health care system, the federal government has cut its commitment significantly. In 2000-01, base federal cash transfers to Ontario under the Canada Health and Social Transfer (CHST) will be \$1.7 billion less than they were in 1994-95¹. Not only has Ontario made up for the federal reduction but it has also increased spending by \$4.4 billion for a total of \$6.1 billion.

In 1999-00, for every dollar spent by the Ontario Government on health care, federal cash transfers for health accounted for 11 cents. Today, with higher Ontario health care spending, the federal share is down even further to just 10 cents.

Despite the fact that Ontario has undertaken major reforms of the health care system with minimal federal assistance, there is still more to be done. The Ontario Government would welcome the cooperation of the federal government. In this regard, a federal commitment to provide adequate, sustainable, long-term health care funding is a vital first step. As a signal of a new spirit of cooperation, the federal government should, at the very least, restore immediately the \$4.2 billion it has cut since 1994-95 in permanent annual CHST funding to provinces and provide an appropriate escalator to ensure adequate funding in the future.

■ 2000-01 HEALTH OPERATING SPENDING

Apart from the reforms currently under way, Ontario's health base operating spending for 2000-01 will reach a record high of \$22.0 billion. This investment in health care is used to provide funds for public hospitals, long-term care and community care, and fund the services of more than 20,000 physicians. It will also pay for two million people to receive needed medicines.

Ontario hospitals will receive \$7.7 billion in 2000-01 in operating funding, an increase of four per cent from the 1999-00 level. This funding will pay for diverse hospital-based programs such as dialysis and treatments for cardiac and cancer patients.

In addition, the Province will spend \$3.1 billion on long-term care programs. Over \$1 billion of this money is provided to 43 community care access centres. These centres fund about 200 agencies to provide in-home nursing, therapy and homemaking services to help people remain at home for as long as possible.

The Province will pay \$5.9 billion in 2000-01 to physicians, optometrists, chiropractors, physiotherapists and other practitioners who provide health care services to Ontarians. Another \$1.5 billion will be provided for Ontario's drug programs. In addition to providing services to seniors, another 100,000 Ontarians (who need new and expensive drugs to treat serious illnesses such as cancer, HIV and cystic fibrosis) also receive assistance with needed medications.

The remaining health allocation supports other health care programs including mental health, public health and emergency health services.

New Provincial Measures to Support Health Care

The following new measures contained in the 2000 Ontario Budget will support health research, improve access to medical services, implement better care practices, and prevent illness. The total base operating spending on health care is increasing by \$1.4 billion this year.

Research

- An endowment of \$500 million will be provided to the Ontario Innovation Trust, intended for research infrastructure such as laboratories and high-technology equipment for Ontario hospitals, colleges and universities. The Trust supports basic research in many fields, including health sciences and cancer research.
- The Government will provide \$30 million annually to develop a comprehensive plan to prevent stroke and to rehabilitate its victims. The ultimate goal of this initiative will be to significantly increase access to new life-saving therapies and reduce deaths and damages from strokes.
- To further support a safe blood-supply system, the Province will provide \$21 million over three years for projects supporting blood conservation and bloodless surgery techniques. This support for state-of-the-art surgical techniques also will help to draw and retain the most talented specialists in Ontario and will complement the Premier's Strategy on Organ and Tissue Donation.

Improving Access to Health Care Services

- Additional funding will be provided over four years to enhance medical services and provide better care for patients. This includes \$100 million to expand Ontario's primary care system; \$110 million to enhance patient care; \$180 million to create a System Management Fund; \$150 million to provide new information systems to support the transition to primary care networks; and \$75 million to transfer doctors in the academic health science centres to alternative payment plans.
- The Government will provide \$45 million annually, at maturity, to expand the provincial toll-free telephone health service, which gives callers access to experienced triage nurses who provide health care advice, information and referral. Started in Northern Ontario in 1999-00 as Direct Health, a 1-800 telecare service will be available 24 hours a day, seven days a week in the Greater Toronto Area by the winter of 2000 and eventually to all communities across the province. This will help ensure that people have timely access to the most appropriate health services.
- The Government appointed Dr. Robert McKendry to assess and provide recommendations on physician shortages in Ontario. The Province will be providing \$11 million annually to implement the recommendations to increase the number of spaces for medical students.

- The Province will provide \$4 million for free tuition to medical students willing to relocate and practise in an under-serviced area, such as parts of Northern and rural Ontario, or under-serviced specialties such as obstetrics, for five years following graduation. In addition, the Province will invest in capital equipment necessary to allow the Michener Institute program for MRI technologists to double its enrolment.

Implementing Better Care Practices

- The Government is committed to the introduction of a Patient's Bill of Rights, Hospital Report Cards and patient satisfaction surveys as part of an effort to increase accountability to health care users. This will include tying hospital funding to service performance and publicly reporting the results. Annual funding of \$10 million will be directed to implement these initiatives.
- In keeping with the Government's policy of zero tolerance for health care fraud, \$6 million annually will be invested in strengthening the detection, investigation and prosecution of individuals defrauding the health care system. This will help ensure the future viability and sustainability of Ontario's health care system.
- The Government also will provide \$1 million for four regional pilot projects to test effective delivery of rehabilitation services.

Staying Healthy

- A two-year, \$10 million Health Integration Program will be established to foster innovative and locally sponsored projects to better link health services for people in their own community.
- In addition, the Province will fund physician, laboratory and radiology services for the diagnosis and treatment of tuberculosis for persons not covered by OHIP or other medical insurance plans, including recent immigrants.

Investing in Child Health and Development

- \$4 million annually will be provided to develop strategic directions addressing asthma prevention, education, clinical guidelines, treatment and control.
- An additional \$4 million over two years will be provided to accelerate the expansion of the Electronic Child Health Network (eCHN), which links hospitals, health care professionals and other organizations, bringing the Province's total contribution to the project to \$11 million.
- The provincial eating disorder treatment program will be increased at an annual cost of \$7 million, to stem the growing problem of eating disorders. The expansion will provide treatment services to an additional 5,000 children and adolescents, to bring the total served to 7,000.
- A new infant hearing screening program will be implemented at an annual cost of \$7 million, focusing on early intervention and treatment of newborn/infant hearing deficiencies.
- An additional \$6 million annually will be provided to extend the Pre-school Speech and Language program to include children over five years of age, but not yet attending school.
- \$6 million in annual funding will provide education and training for Level II neonatal unit to hospital staff, with the initial phase focusing on training in GTA hospitals.
- Through the Ministry of Health and Long-Term Care, the Government is delivering on its promise by proposing to extend funding for the medical requirements of special needs students to include students in all denominational schools. This will eliminate unfair barriers for special needs children seeking a faith-based education.

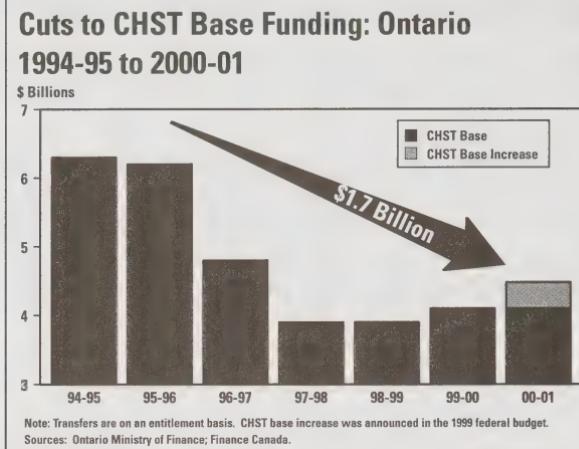
■ FEDERAL CUTS TO HEALTH CARE FUNDING

Between 1994-95 and 1998-99, the federal government cut annual base CHST cash transfers to provinces by \$6.2 billion.

In 1999 the federal budget announced a partial restoration of these cuts. A one-time CHST Supplement was combined with an increase to base CHST transfers. The net result is that only \$2.5 billion of the original \$6.2 billion cut to annual base CHST cash transfers to provinces will be restored over the next three years. This year, the federal government will still transfer \$1.7 billion less in base CHST cash to Ontario than it did in 1994-95.

The 2000 federal budget did not announce an increase to base funding for health care. Instead, a one-time, \$2.5 billion CHST Supplement will be spread out over four years. This federal funding will disappear after 2003-04; the health care needs of Ontarians will not.

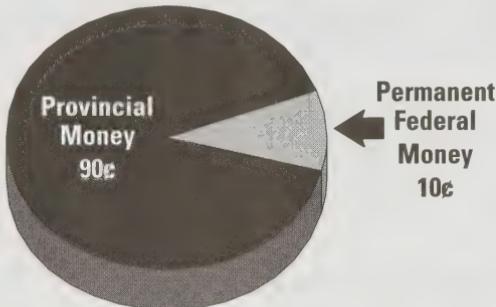
The federal government can afford to restore CHST transfers that it cut. Based on the latest economic data and consensus economic forecast, 2000-01 federal revenues are expected to be higher and federal expenditures should be lower than projected in the 2000 federal budget. Combined with the \$1 billion unallocated prudence factor, the federal government has the flexibility to restore fully CHST cash transfers this year.



Ten Per Cent Is Not a Solution

In the past, the federal government had offered to contribute 50 per cent of Provincial spending on hospitals and physicians. By 1994-95, federal cash transfers supported only 16 per cent of Ontario health care spending. After 1994-95, the federal contribution continued to decline. Even after the partial restoration of 1999-00, federal cash transfers for health account for just 10 cents of every dollar the Ontario Government spends on health care.²

Ontario Health Spending: Source of Each Dollar, 2000-01



Source: Ontario Ministry of Finance.

In an attempted rebuttal to these simple facts, the federal government claims that it provides over \$30 billion to provinces through the CHST. To make this claim, the federal government takes credit for some corporate income tax (CIT) and personal income tax (PIT) revenues that provinces have been collecting since 1977.³ Independent experts disagree with the federal perspective:

- Tom Kent (a key advisor to the federal Liberal government in the mid-1960s) has called it a "misrepresentation" for the federal government to claim tax points as part of its contribution to health care.⁴
- Robin Broaday (Professor of Economics, Queen's University) wrote that it is "the ultimate in dishonesty" to include tax points in the federal contribution to health care.⁵
- Paul Boothe (former Professor of Economics, University of Alberta) wrote that "[i]t is bizarre for the federal government to claim that it is 'giving' the provinces (or more precisely, allowing them to collect for themselves) this tax revenue each year."⁶

■ ONTARIO'S SPENDING INCREASES VASTLY EXCEED PARTIAL FEDERAL FUNDING RESTORATION

Starting in 1999-00, the federal government began only a partial restoration of CHST funding that it cut between 1994-95 and 1998-99.

The Ontario Government is keeping its promise to ensure that all the restored CHST funding is invested in health care. In fact, Ontario total base health care spending increases are greater than the combination of one-time CHST Supplements and base CHST cash increases announced in the 1999 and 2000 federal budgets.

One-Time Federal Funding Is Not a Solution

The following table shows federal one-time cash transfers to Ontario. But one-time funding for health care is inadequate. The health care needs of Ontarians are not temporary or one-time. Governments cannot plan health care spending on one-time funding that will expire. Hospitals do not go out of existence after one year. Doctors do not stop seeing patients or prescribing needed medications.

One-time Health Spending Versus One-time Federal Cash Funding
(\$ Millions)

	1999-00	2000-01
PSAB Basis		
Ontario One-Time Spending	1,290	--
Federal One-Time Funding	755	757
Difference	535	(757)
 Cash Basis		
Ontario One-Time Spending	1,290	--
Federal One-Time Funding	1,323	952
Difference	(33)	(952)

Source: Ontario Ministry of Finance

Note: On a PSAB basis, the one-time CHST Supplements are reported according to the intended federal draw-down schedules outlined in the 1999 and 2000 federal budgets. The one-time CHST Supplements, on a cash basis, are reported according to when Ontario withdraws funds from the CHST Trust Account.

Increases to Ontario's Base Health Spending Vastly Exceed Increases to Base Federal Funding

A government's real commitment to a sustainable health care system is measured by its sustained contribution. Thus, the appropriate comparison is base, or ongoing, federal funding with base Provincial health care spending.

The following table shows that increases in Ontario total base health care spending exceed increases in federal base CHST funding.

**Ontario Health Spending Increases Versus
Federal Cash Funding Increases
(\$ Millions)**

	Changes since 1998-99	
	1999-00	2000-01
Ontario Total Base Health Spending Increases	1,957	3,296
Federal Base Funding Increases	190	552
Difference	1,767	2,744

Source: Ontario Ministry of Finance

Note: Increases in federal base CHST transfers and Ontario total base health spending are equivalent on a cash basis and PSAB basis.

In 2000-01, Ontario will increase its total base health care spending by \$3.3 billion from 1998-99 levels. Over those two years, federal base CHST funding will increase by only \$552 million.

- The \$552 million increase in federal base CHST funding includes the impact of the change in the CHST allocation formula, of \$173 million, and Ontario's share of the \$1.0 billion increase in base CHST cash announced in the 1999 federal budget, of \$379 million.

The result is that Ontario's total base spending increases will be \$2.7 billion greater than the increases in base CHST funding.

Between 1999-00 and 2000-01, Ontario has increased total base health care spending by \$1.3 billion. This compares to a year-over-year increase in base CHST cash transfers of only \$362 million.

Over time, Ontario total base health spending will continue to grow to meet the health care needs of Ontarians.

Ministry of Health and Long-Term Care Spending

(\$ Millions)

	Actual 1994-95	Actual 1998-99*	Interim 1999-00**	Plan 2000-01
Base Operating	17,599	18,868	20,600	21,988
Capital Expenditures	249	187	340	291
Total	17,848	19,055	20,940	22,279
Less: Local Services Realignment (LSR)				
Land Ambulance Reimbursements	0	(166)	(94)	(94)
Total Base Excluding LSR Land Ambulance				
Reimbursements	17,848	18,889	20,846	22,185
Increase in Base Operating since 1994-95			3,001	4,389
Increase in Base Total since 1998-99			1,957	3,296

* 1998-99 excludes \$50 million in health care restructuring and \$639 million in major one-time operating costs including \$120 million start-up for Canadian Blood Services, \$200 million to compensate persons who contracted Hepatitis C through the blood system prior to 1986 or after 1990, \$229 million one-time assistance to hospitals and \$90 million in Ministry and Broader Public Sector Year 2000 computer system changes.

** 1999-00 Interim excludes \$1,290 million in major one-time costs including one-time operating costs of \$175 million to hospitals for program and service restructuring, \$111 million for Ministry and Broader Public Sector Year 2000 computer system changes; and major one-time capital costs of \$1,004 million for HSRC capital grants.

Source: Ontario Ministry of Finance.

■ HEALTH CARE FUNDING COMMITMENTS

Ontario is committed to the principles of the *Canada Health Act*. The Government is upholding those principles by increasing funding and restructuring the health care system. On the other hand, lack of adequate federal funding threatens those principles. Therefore, it is crucial that, at the very least, the federal government act now to fully restore funding for health care through the CHST. The CHST, as a block grant, provides the flexibility that each province requires to meet the diverse needs of its residents in the most efficient manner.

Ontario, along with other provinces, has called on the federal government to restore immediately and fully the CHST funding it cut and to provide an appropriate escalator to ensure adequate and sustainable funding in the future. This would signal a new spirit of cooperation and would facilitate the important health care reforms already under way.

In the future, Ontario expects the federal government to become true partners in the health care system for the benefit of Ontarians and all Canadians.

References:

1. In 1996-97, the federal government replaced the Canada Assistance Plan and Established Programs Financing with the CHST, a block fund to support health care and other social programs. At the same time, the federal government cut funding to the new transfer significantly.
2. The 2000 federal budget did not provide an increase in base CHST cash funding. It announced a one-time, \$2.5 billion cash Supplement to be drawn down over four years: \$1 billion in 2000-01; and \$500 million for the next three years. The health care needs of Ontarians are not temporary. Governments cannot plan health care spending on temporary funding that will expire in four years.
3. Under the 1977 tax point transfer, the federal government reduced its PIT and CIT rates, while provincial governments raised their personal income taxes by the same amount.
4. Tom Kent, "Medicare, How to Keep It and Improve It, Especially for Children," Caledon Institute of Social Policy, 1997.
5. Robin Broaday, "The Implications of the Budget for Fiscal Federalism," John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, 1995.
6. Paul Boothe, "Federal Budgeting in the 1990s: The End of Fiscal Federalism," John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, 1992.

1. En 1996-1997, le gouvernement fédéral a remplacé le régime d'assistance publique du Canada par le Finaancement des programmes établis par le Transfert canadien en matière de santé. Le budget fédéral a réduit le financement des services de santé au financement des services de santé et des autres programmes sociaux (TCSps), un programme global destiné au financement canadien en matière de santé et des autres programmes sociaux. En même temps, le gouvernement fédéral a réduit le transfert de fonds au programme TCSps.

2. Le budget fédéral de 2000 ne prévoit pas d'augmentation des paiements de base en espèces du TCSps. Un annuaire des partoules d'années de transfert de points d'impôt de 1977, le gouvernement fédéral a réduit son taux d'imposition du revenu des partoules et des sociétés, alors que les provinces ont augmenté leurs impôts sur le revenu des partoules d'un montant équivalent.

3. Conformément aux modalités de transfert de points d'impôt de 1977, le gouvernement fédéral a réduit son taux d'imposition du revenu des partoules et des sociétés, alors que les provinces ont augmenté leurs impôts sur le revenu des partoules d'un montant équivalent.

4. Tom Kent, Medicare, How to Keep it and Improve it, Especially for Children, Caledon Institute of Social Policy, 1997.

5. Robin Broadway, The Implications of the Budget for Fiscal Federalism, John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, 1995.

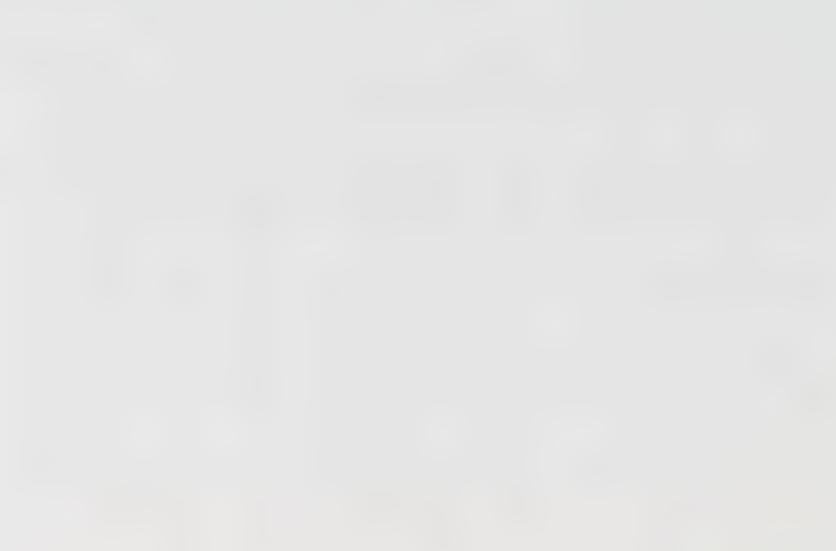
6. Paul Booth, Federal Budgeting in the 1990s: The End of Fiscal Federalism, John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, 1992.

■ ENGAGEMENTS À L'ÉGARD DU FINancement DES SERVICES DE SANTÉ

Le Québec est fidèle aux principes de la Loi canadienne sur la santé. Le gouvernement respecte ces principes en augmentant le financement et en restucturant le système de santé. Par contre, l'absence d'un financement suffisant de la part du gouvernement fédéral menace ces principes. Il est donc essentiel que le gouvernement fédéral, à tout le moins, rétablisse des marges de manœuvre. Le financement intégral des services de santé au moyen du TCS. Ce programme de subventions globales offre la souplesse nécessaire à chacune des provinces pour répondre aux besoins diversifiés de sa population de la façon la plus efficace qu'il soit.

Le Québec, de concert avec d'autres provinces, a demandé au gouvernement fédéral de rétablir l'immediatement et intégralement le TCS au niveau où il était avant les réductions, et de prévoir une indemnisation appropiée de ce programme pour assurer un financement suffisant et durable à l'avenir. Une telle mesure témoignerait d'un nouvel esprit de collaboration et faciliterait les réformes importantes du système de santé en cours.

À l'avenir, le gouvernement provincial s'attend à ce que le gouvernement fédéral joue un rôle de partenaire véritable dans le système de santé pour le bien-être de la population ontarienne et canadienne.



AVec le temps, le total des dépenses de base de l'Ontario en matière de santé contiendra d'augmenter pour répondre aux besoins des Ontariens et des Ontariennes sur le plan des services de santé.

1,3 milliard de dollars. Ce chiffre se compare à une augmentation des paiements de base en 1990-2000 et 2000-2001, l'Ontario a augmenté le total de ses dépenses de base en santé de 362 millions de dollars sur douze mois.

Dépenses du ministère de la Santé et des Soins de longue durée		(en millions de dollars)	
Chiffres	Chiffres	Chiffres	Chiffres
relés	relés	provisoires	budgettaire
1994-1995	1995-1996	1999-2000**	2000-2001
Dépenses de fonctionnement de base	Dépenses en immobilisations	Molins : Restauration des services locaux	Total
17 599	18 868	20 600	21 988
249	187	340	291
17 848	19 055	20 940	22 279
0	(166)	(94)	(94)
Total des dépenses en immobilisations	Remboursements associés aux services d'ambulances et de taxis	Total des dépenses de base, à l'exclusion des remboursements associés aux services d'ambulances et de taxis	Total des dépenses de base
17 848	18 868	20 600	22 185
17 848	18 889	20 846	22 189
3 001	4 389	3 957	3 296
Augmentation des dépenses de fonctionnement de base depuis 1994-1995		Augmentation des dépenses totales de base depuis 1994-1995	
depuis 1994-1995		depuis 1994-1995	

Source : ministère des Finances de l'Ontario.

三

du TCSPS.

Par conséquent, l'augmentation du total des dépenses de base engagées par l'Ontario pour les services de santé dépasse de 2,7 milliards de dollars l'augmentation du financement de base

fédéral de 1999, soit 379 millions de dollars.

1 milliard de dollars des paiements de base en espèces du TCSPS annoncée dans le budget appartenus à la formulation du TCSPS, et la part octroyée de l'augmentation de base dans le budget du TCSPS comprend : une somme de 173 millions de dollars décomptant des modifications du TCSPS

■ L'augmentation de 552 millions de dollars du financement fédéral de base dans le cadre

de dollars.

Le financement fédéral de base dans le cadre du TCSPS augmente seulement de 552 millions en matière de santé par rapport au niveau de 1998-1999. Pour cette même période de deux ans, En 2000-2001, l'Ontario augmente de 3,3 milliards de dollars le total des dépenses de base

du CSCP et de la comparabilité de classe sont équivaleents.

Notes : L'augmentation des paiements de base du TCSPS du gouvernement fédéral et le total des dépenses de base engagées par l'Ontario en matière de santé calculés selon la méthode

Source : ministère des Finances de l'Ontario.

Variaiton	1999-2000	2000-2001	Différence
Augmentation du total des dépenses de base de l'Ontario			
en matière de santé	1 957	3 296	1 339
Augmentation du financement fédéral de base	1 90	552	362
en matière de santé depuis 1998-1999	1 767	2 744	977

(en millions de dollars)

Comparativement à l'augmentation du financement fédéral en espèces

Augmentation des dépenses de l'Ontario en matière de santé

Le tableau qui suit montre que l'augmentation du financement fédéral de base versée dans le cadre du par l'Ontario dépasse l'augmentation du financement fédéral de base en matière engagées

base en matière de santé.

L'engagement vertueux d'un gouvernement à l'égard d'un système de santé viable se mesure par sa contribution financière durable. La comparaison qui est donc la plus appropriée est la comparaison entre le financement fédéral de base, ou continu, et les dépenses provinciales de

La comparaison qui suit montre que l'engagement à l'égard d'un système de santé viable se mesure par l'Ontario en matière engagées

Le gouvernement de l'Ontario tient sa promesse de s'assurer que toutes les affectations restablies dans le cadre du TCSPS sont investies dans les soins de santé. En fait, l'augmentation du total des dépenses de base en santé en 1999-2000, le gouvernement fédéral procéde seulement à un rebaissement partiel du financement du TCSPS, après les réductions effectuées entre 1994-1995 et 1998-1999.

Le gouvernement de l'Ontario tient sa promesse de s'assurer que toutes les affectations supplémentaires ponctuelles du TCSPS sont investies dans les budgets fédéraux de 1999 et 2000. Le gouvernement fédéral procéde seulement à un rebaissement partiel du financement du TCSPS, après les réductions effectuées entre 1994-1995 et 1998-1999.

Le tableau qui suit montre les paiements ponctuels dans les soins de santé. En fait, l'augmentation du total des dépenses de base en santé en 1999-2000, le gouvernement fédéral procéde seulement à un rebaissement partiel du financement du TCSPS, après les réductions effectuées entre 1994-1995 et 1998-1999.

■ L'AUGMENTATION DES DÉPENSES DE L'ONTARIO DÉPASSE L'ARGEMENT RÉTABLISSEMENT PARTIEL DU FINANCIEMENT FÉDÉRAL

Paul Booth (autrefois professeur d'économie à l'Université de l'Alberta) a écrit qu'il trouvait bizarre que le gouvernement fédéral prenne aux provinces (ou plutôt, qu'il prenne) leur permettre de prélever elles-mêmes ces recettes fiscales chaque année.⁶

■ malheureusement.

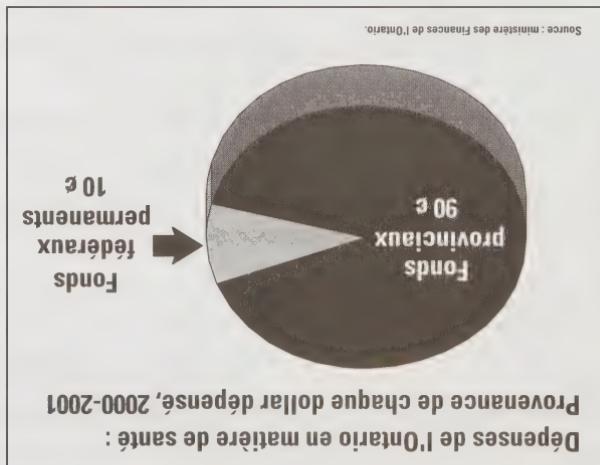
Robin Broaday (professeur d'économie, Université Queen's) a écrit qu'il fait d'incidence les points d'impôt dans la contribution fédérale aux services de santé le summum de la

■ malversation.⁷

Tom Kent (qui était l'un des principaux conseillers du gouvernement libéral fédéral au milieu des années 1960) a qualifié de fausse représentation le fait pour le gouvernement fédéral de comparer les points d'impôt dans sa contribution aux services de santé.⁸

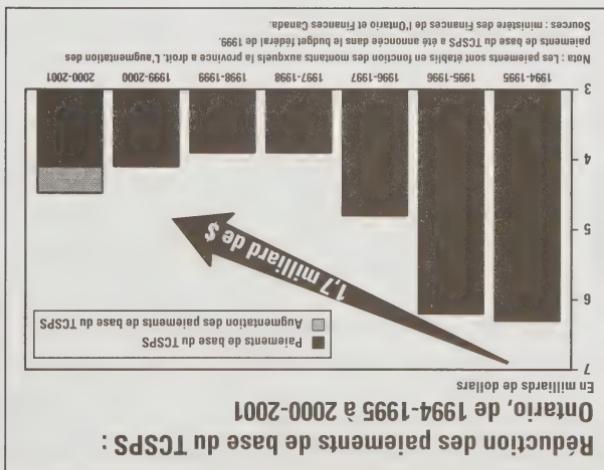
■ indépendants ne sont pas du même avis que le gouvernement fédéral :

Pour tenir de refuter ces faits évidents, le gouvernement fédéral a écrit qu'il fournit plus de 30 milliards de dollars aux provinces dans le cadre du TCS. Pour affirmer pareille chose, le gouvernement fédéral prend à son compte une partie des recettes de l'impôt sur les sociétés de l'impôt sur le revenu des particuliers que les provinces prélevent depuis 1977.⁹ Des experts indépendants ont démontré que les provinces ont prélevé 10 milliards de dollars de plus que le gouvernement fédéral prend à son compte dans le cadre du TCS. Pour affirmer pareille chose, le gouvernement fédéral prend à son compte une partie des recettes de l'impôt sur les sociétés de l'impôt sur le revenu des particuliers que les provinces prélevent depuis 1977.¹⁰ Des experts indépendants ont démontré que les provinces ont prélevé 10 milliards de dollars de plus que le gouvernement fédéral prend à son compte dans le cadre du TCS.



Par le passé, le gouvernement fédéral avait offert de prendre en charge 50 % des dépenses provinciales pour les hôpitaux et les médecins. En 1994-1995, les paiements en espèces au fédéral ne soutenaient plus que 16 % des dépenses de l'Ontario en matière de santé. Après 1994-1995, la contribution fédérale a accusé un déclin constant. Même après le transfert de la responsabilité de la santé au niveau provincial, le transfert fédéral en matière de santé ne couvre que dix cents sur chaque dollar que le gouvernement de l'Ontario dépense pour les services de santé.²

Dix pour cent, ce n'est pas une solution



DE SANTÉ

■ REDUCTION DU FINANCEMENT FÉDÉRAL DES SERVICES

Entre 1994-1995 et 1998-1999, le gouvernement fédéral a réduit de 6,2 milliards de dollars les paiements annuels de base en espèces qu'il verse aux provinces dans le cadre du TCSps.

En 1999, le budget fédéral a annoncé un rétablissement partiel du financement, au moyen d'un supplément ponctuel et de l'augmentation des paiements de base versés aux termes du TCSps. Ainsi, sur les 6,2 milliards de dollars qu'il ait été initialement retournés des paiements annuels en 1994-1995 au chapitre des paiements de base en espèces, le gouvernement fédéral versera encore à l'Ontario 1,7 milliard de dollars de moins annuellement. Cet supplément ponctuel du TCSps de 2,5 milliards de dollars servira de base des services de santé. Seul est prévu un supplément ponctuel du TCSps de 2,5 milliards de dollars échelonné sur quatre ans. Cette contribution financière du fédéral s'évanouira après 2003-2004.

Le budget fédéral de 2000 ne contient pas d'autre augmentation du financement de base des services de santé de la population ontarienne en matière de santé seront encore là, mais les besoins de la population ontarienne en matière de santé seront encore là.

Le gouvernement fédéral a pourtant les moyens de rétablir les paiements du TCSps qu'il a réduits. Selon les dernières données économiques des prévisions économiques établies par consensus, les recettes fédérales de 2000-2001 devraient être supérieures et les dépenses budgétaires aux chiffres prévus dans le budget fédéral de 2000. Si l'on tient compte de la marge budgétaire, le montant intégral des paiements en espèces du TCSps au cours du présent exercice.

Le gouvernement affecte 4 millions de dollars par année pour élaborer des orientations stratégiques pour la lutte contre l'asthme portant sur la prévention, l'éducation, les directives cliniques, le traitement et le contrôle. Il consacre une somme additionnelle de 4 millions de dollars sur deux ans pour accélérer l'expansion du Electronic Child Health Network, réseau qui relie les hôpitaux, les professionnels de la santé et d'autres organismes, ce qui porte à 11 millions de dollars la programme provincial de traitement des troubles de l'alimentation sera élargi, un coût annuel de 7 millions de dollars, afin d'offrir des services de traitement à 5 000 enfants et adolescents de plus, ce qui portera à 7 000 le nombre de jeunes que ce programme aura traité annuellement de 7 millions de dollars, qui mettra l'accent sur l'intervention et le traitement précoce des déficiences auditives chez les nouveau-nés les tout-petits. Le gouvernement investira une somme additionnelle de 6 millions de dollars par année dans les services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire afin d'en faire bénéficier les enfants de plus de cinq ans qui ne fréquentent pas encore l'école.

Un financement annuel de 6 millions de dollars permettra d'offrir les programmes d'éducation et de formation sur les soins préinstitués dès niveaux lessentielles aux professionnels de l'hôpital; la première étape mettra l'accent sur la formation dans les hôpitaux et les cliniques des élèves en difficulté, afin d'inspirer les élèves de toutes les écoles secondaires. Cette mesure éliminera des obstacles inhérents qui se posent aux enfants ayant des besoins particuliers qui veulent une éducation conséquente.

Par l'intermédiaire du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le gouvernement tient sa promesse en proposant d'élargir le financement visant à renforcer aux besoins médicaux des élèves en difficulté, afin d'inspirer les élèves de toutes les écoles secondaires. Cela mesure éliminera des obstacles inhérents qui se posent aux enfants ayant des besoins particuliers qui veulent une éducation conséquente.

Toronto.

Le gouvernement s'est engagé à adopter une déclaration des droits des personnes, des niches de rendement sur les bénéfices en vue d'évaluer le degré de satisfaction des ménages dans le cadre d'une initiative visant une plus grande responsabilisation à l'égard des usagers des services de santé. Ainsi, les hôpitaux dévoués à certaines fonctions de santé publique devraient être tenus responsables de leurs résultats pour assurer la financement. Des fonds annuels de 10 millions de dollars seront affectés à la mise en oeuvre de ces initiatives.

Conformément à sa politique de tolérance zéro en ce qui concerne la fraude dans le secteur de la santé, le gouvernement de l'Ontario investira 6 millions de dollars par an afin d'offrir la détection et la poursuite des fraudes, ainsi que la procédure d'enquête. Cette mesure aidera à assurer la viabilité et la durabilité futures du système de santé de l'Ontario.

Le gouvernement affectera également un million de dollars à quatre projets pilotes régionaux visant à évaluer l'efficacité de la prestaison des services de readaptation.

Mise en oeuvre de pratiques exemplaires en matière de soins

En outre, la province finance financerà des services de médecins, de laboratoires et de radiologie pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose à l'intention des personnes qui ne sont pas couvertes par l'Assurance-santé de l'Ontario ni par d'autres régimes d'assurance-santé, y compris les nouveaux immigrants.

Maintien de la bonne santé

En outre, la province finance financerà des services de médecins, de laboratoires et de radiologie pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose à l'intention des personnes qui ne sont pas couvertes par l'Assurance-santé de l'Ontario ni par d'autres régimes d'assurance-santé, y compris les nouveaux immigrants.

- Le gouvernement versera des fonds de dotation de 500 millions de dollars au Fonds nation pour l'innovation pour appuyer l'infrastructure de la recherche, comme les universités de l'Ontario. Le Fonds appuie la recherche fondamentale dans de nombreux domaines, notamment les sciences et la cancérologie.
- Le gouvernement fournit 30 millions de dollars par an afin d'élaborer un plan global pour prévenir les accidents cérébrovasculaires (ACV) et pour redapter les malades. Le but ultime de cette mesure sera d'augmenter considérablement l'accès aux nouvelles thérapies ayant le potentiel de sauver des vies et de réduire les décess liés aux ACV.
- Afin de renforcer la sécurité du système d'approvisionnement en sang, la province afférente 21 millions de dollars sur trois ans a dès projets de soutien des techniques de conservation du sang et d'intervention non hémorragique. En appuyant des techniques opératoires de pointe, on contribuera aussi à attirer et à retenir les meilleurs spécialistes en Ontario pour renforcer la sécurité du premier ministre sur le don d'organes et de tissus.

Amélioration de l'accès aux services de santé

- Le gouvernement affectera un financement additionnel sur quatre ans pour améliorer les services médicaux et les soins aux patients. Ce financement comprend : 100 millions de dollars pour élargir le système de soins primaires de l'Ontario; 110 millions de dollars pour améliorer les soins aux patients; 180 millions de dollars pour créer un Fonds de gestion du système de santé; 150 millions de dollars pour implanter de nouveaux systèmes informatiques afin d'appuyer la transition vers les réseaux de soins primaires; 75 millions de dollars pour appliquer de nouvelles modalités de paiement aux médecins des centres universitaires de santé.
- Le gouvernement fournit 45 millions de dollars par an, lorsqu'e le programme sera pleinement opérationnel, afin d'appuyer l'expansion d'une ligne télésanitaire sans frais d'appel qui donne accès à des infirmières et infirmiers de triage d'expérience qui offrent des conseils et de l'information sur la santé et qui recommandent les services appropriés.
- Le gouvernement a chargé le Dr Robert McKinstry d'évaluer les perturber des médecins en Ontario et de formuler des recommandations à ce sujet. La province consacrera 11 millions de dollars par an pour mettre en œuvre les recommandations visant à augmenter le nombre de places pour les étudiants et étudiantes en médecine dans les universités.

- Le gouvernement a chargé le Dr Robert McKinstry d'évaluer les perturber des médecins en Ontario et de formuler des recommandations à ce sujet. La province consacrera 11 millions de dollars par an pour mettre en œuvre les recommandations visant à augmenter le nombre de places pour les étudiants et étudiantes en médecine dans les universités.

Les nouvelles mesures présentées dans le budget de l'Ontario de 2000 ont pour but de soutenir la recherche en matière de santé, d'améliorer l'accès aux services médicaux, de mettre en œuvre des pratiques exemplaires en matière de soins et de prévenir la maladie. Les dépenses de fonctionnement de base totales au chapitre de la santé augmenteront de 1,4 milliard de dollars pour l'exercice.

Nouvelles mesures provinciales visant à soutenir les soins de santé

Le reste des sommes affectées au système de santé servira à appuyer d'autres programmes de santé comme les services de santé mentale, de santé publique et de soins d'urgence.

La province versera 5,9 milliards de dollars en 2000-2001 à des médecins, optométristes, chirurgiciens, physiothérapeutes et autres professionnels de la santé qui offrent des services à la population ontarienne. Un montant additionnel de 1,5 milliard de dollars sera consacré aux programmes de médicaments. En plus d'offrir des services aux personnes âgées, ces programmes aideront également 100 000 Ontariens et Ontariennes de plus qui ont besoin de médicaments tout nouveau et très cher pour traiter des maladies graves comme le cancer, l'infection au VIH et la fibrose kystique.

De plus, la province prévoit dépenser plus de 3,1 milliards de dollars pour ses programmes de soins de longue durée. De cette somme, plus de un milliard de dollars sont destinés à 43 centres infirmiers et théraputiques à domicile ainsi que des services d'aides familiales, pour aider les personnes âgées à vivre chez elles de façon autonome le plus longtemps possible.

Les hôpitaux de l'Ontario recevront 7,7 milliards de dollars en 2000-2001 en fonds de fonctionnement, soit une augmentation de 4 % comparativement à la somme reçue en 1999-2000. Ces fonds serviront à financer divers programmes en milieu hospitalier, comme les services de dialyse et les soins aux malades atteints de cancer et de troubles cardiaques.

En plus des sommes affectées à la réforme en cours, l'Ontario consacrera en 2000-2001 la somme record de 22,0 milliards de dollars aux dépenses de fonctionnement de base dans le secteur de la santé. Cet investissement servira à financer les hôpitaux publics, les soins de longue durée et les soins communautaires, ainsi que les services de plus de 20 000 médecins. Il aidera également deux millions de personnes à payer les médicaments dont elles ont besoin.

LA SANTÉ EN 2000-2001

■ DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DANS LE SECTEUR DE

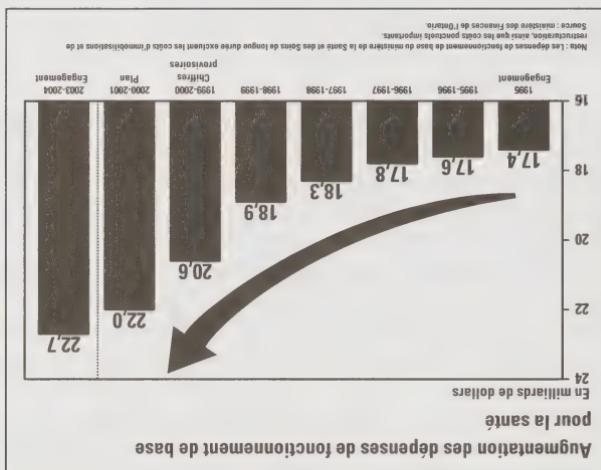
Bien que l'Ontario ait procédé à d'importantes réformes de son système de santé avec l'aide du ministre du gouvernement fédéral, il reste encore beaucoup à faire. L'Ontario accueillerait avec plaisir la collaboration du gouvernement fédéral. A cet égard, un engagement du gouvernement fédéral à fournir un financement suffisant, durable et à long terme des soins de santé est un prérequis pas essentiel dans la bonne voie. Pour témoigner de ce nouvel esprit de collaboration, le gouvernement fédéral devrait, à tout le moins, verser immédiatement les 4,2 milliards de dollars qu'il a retanchés des paiements fédériaux aux provinces depuis 1991-1995 dans le cadre du financement annuel permanent du TCSF et prévoir une indexation appropriée afin d'assurer un financement suffisant à l'avenir.

En 1999-2000, pour chaque dollar que le gouvernement de l'Ontario a consacré à la santé, les paiements fédéraux en espèces dans ce secteur représentent 11 cents. Aujourd'hui, compte tenu de l'augmentation des dépenses pour les soins de santé en Ontario, la contribution fédérale a encore chuté de 10 cents.

Alors que le gouvernement fédéral a considérablement réduit sa contribution. En 2000-2001, les paiements fédéraux de base en espèces versées à l'Ontario dans le cadre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCS) sont de 1,7 milliard de dollars. Les transferts à ce qu'ils étaient en 1994-1995. Non seulement l'Ontario a-t-elle compeste la réduction fédérale, mais il aussi augmenté ses dépenses de 4,4 milliards de dollars, pour un total de 6,1 milliards de dollars.

Un endroit aussi proche que possible du domicile des gens et qu'il est accessible à tous les patients et patients.

Depuis le milieu des années 1990, le gouvernement recommande aux résidents du système de santé s'imploser en Ontario. Le système a été créé pour répondre aux besoins des années 1970 et il a certainement offert de bons services à la population ontarienne par le passé. Mais il ne dispose pas des moyens de faire face aux nouveaux besoins d'aujourd'hui. Les programmes immenses en matière de technologie et de pharmacologie, ainsi que la croissance et le vieillissement de la population posent en effet de nouveaux défis. Le gouvernement prend des mesures pour faire en sorte que les services de santé nécessaires soient en place afin de répondre aux besoins de toute la population, aujourd'hui et demain.



En 1999, le Gouvernement de l'Ontario a pris un autre engagement, celui d'augmenter de 20 % les dépenses de fonctionnement dans le secteur de la santé pour les porter à 22,7 milliards de dollars d'ici l'exercice 2003-2004. Le budget de l'Ontario de 2000 met le Gouvernement dans une position qui lui permettra de respecter son engagement deux bonnes ans avant la date qu'il était fixée. Les dépenses de fonctionnement de base en matière de santé atteindront un niveau record de 22,0 milliards de dollars en 2000-2001.

En 1995, le gouvernement de l'Ontario a pris l'engagement de maintenir les dépenses de fonctionnement dans le secteur de la santé à 17,6 milliards de dollars, un engagement qui a été dépassé. En fait, l'évolution de la santé pour 1995-1996 a été de 17,6 milliards de dollars de dépenses supplémentaires pour chaque exercice subséquent.

■ ENAGEMENT DE L'ONTARIO EN MATIÈRE DE SANTÉ

Port de plus amples renseignements concernant
Notre engagement en matière de santé
Prére de s'adresser au :

Ministère des Finances
95, rue Grosvenor, Queen's Park
Édifice Frost Nord, 3^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1Z1
Téléphone : (416) 325-0333
Téléphone : (416) 326-5300
Communauté de l'extérieur :
1 800 668-9938
Téléphoneur (ATS) sans frais :
1 800 268-7095

On peut se procurer des exemplaires
gratuits du présent document à :
Publications Ontario
880, rue Bay, Toronto M7A 1N8
Téléphone : (416) 326-5300
Communauté de l'extérieur :
1 800 668-9938
Téléphoneur (ATS) sans frais :
1 800 268-7095

On peut aussi prendre connaissance du document en consultant notre site Web, à l'adresse
suivante :
<http://www.gov.on.ca/FIN/mpage.html>
(demande en français ou en anglais) :
1 800 337-7222
Ministère des Finances
ou en téléphonant au :
1 800 263-7776
Téléphoneur (ATS) :

On peut aussi prendre connaissance du document en consultant notre site Web, à l'adresse
suivante :
<http://www.gov.on.ca/FIN/mpage.html>
© Impriméur de la Régie Pour l'Ontario, 2000
ISBN 0-778-9631-1
Photos gracieusement fournies par J. Gable.

The document *Our Health Care Commitment* is available in English.

Notre engagement en matière de santé



3 1761 11546359 8



Ministre des Finances
L'honorable Ernie Eves, c.r.

Notre engagement envers les services de santé



Budgets équilibrés, avenir meilleur

2000

Budget de l'Ontario